

CONTRIBUCIÓN ESPECIAL I.10

GARANTÍA DE LA CALIDAD Y ACREDITACIÓN EN LA ACADEMIA MANIPAL DE EDUCACIÓN SUPERIOR (MAHE)

**Somnath Das, Sidharam
Halikhed y T. Ranga Pai**

INTRODUCCIÓN

La MAHE fue creada hace cincuenta y tres años como una institución privada única en la India que ofrece educación superior en varias áreas. Sus excelentes servicios han sido reconocidos por el gobierno a través del premio a la primera institución distinguida con el estatus de

deemed university (universidad reconocida) del sector privado de la India.

¿POR QUÉ OPTAMOS POR LA ISO?

La MAHE ya está acreditada por el Consejo Nacional de Evaluación y Acreditación (NAAC) de la India. Algunas razones para optar por la ISO a pesar

de contar con la acreditación del NAAC son las siguientes:

1. Esta norma internacional (ISO 9001:2000) está basada en ocho principios de gestión de la calidad que la hacen dinámica y efectiva. Estos principios son:

- a) Enfoque hacia el cliente.
 - b) Liderazgo.
 - c) Participación de la gente.
 - d) Enfoque de proceso.
 - e) Enfoque sistémico.
 - f) Mejoramiento continuo.
 - g) Enfoque objetivo para la toma de decisiones.
 - h) Relación con el proveedor de mutuo provecho para ambos.
2. Todos los requisitos de la norma ISO 9001:2000 son genéricos y están pensados para habilitar su aplicación en organizaciones de todo tipo y tamaño. Esto le brinda flexibilidad y permite dirigirla a los requisitos de calidad clave.
 3. La MAHE cuenta con un sistema de supervisión interno para una gestión de la calidad eficiente y efectiva llamada la «auditoría interna». Se lleva a cabo en intervalos planificados. Se utiliza para determinar si el sistema de gestión de la calidad (SGC) se ajusta a un orden planificado, los requisitos de la ISO 9001 y los estándares internos de la organización. También se utiliza para analizar si el sistema se ha implantado y se mantiene eficazmente.
 4. También pensamos que la ISO 9001:2000 constituye la base adecuada para nuestro objetivo a largo plazo que es desarrollar el Modelo de Excelencia Empresarial de Manipal. Este modelo incluye la MAHE, la rama académica.

¿CÓMO LO SE GESTIONÓ (CONTACTOS, SOLICITUDES, ETC.)?

Existen alrededor de setenta agencias certificadoras en la India. Escogimos la TUV Rheinland Pvt. Ltd., la filial de negocios india del grupo Rheinland, que es una organización alemana. Para más información acerca de TUV, véase www.ind.tuv.com

Al principio, tuvimos que presentar una solicitud enviada por el TUV. En ella se pedían detalles tales como el nombre de la organización, las virtudes de los empleados, el alcance de la certificación, etc. En vista de esta información, la agencia certificadora decidirá cuántos días-personas se requerirán para la auditoría. Posteriormente nos envían el coste estimado de la actividad de certificación.

¿QUÉ CRITERIOS ESPECÍFICOS SOLICITAMOS? ¿CÓMO SE VERIFICAN ESTOS CRITERIOS?

La norma completa se divide en cinco cláusulas activas. La certificación completa se basa en la manera en que la organización (el solicitante) implementa los requisitos de estas cláusulas. Las cláusulas son las siguientes:

N.º cláusula	Descripción
4	Sistema de gestión de la calidad
5	Responsabilidad de gestión
6	Gestión de los recursos
7	Realización del producto (servicio)
8	Análisis de las mediciones y mejoras

El cumplimiento y la implantación efectiva de los requisitos anteriores se verifican a través de las etapas de auditoría siguientes:

1. *Auditoría de suficiencia*: esta auditoría se lleva a cabo en la oficina de la agencia certificadora a través de un análisis de la documentación.
2. *Preauditoría*: esta auditoría se realiza in situ para verificar la madurez y la preparación de la implantación.
3. *Auditoría de certificación*: esta auditoría se realiza in situ para la certificación.

Como parte de nuestra propia autoevaluación, en la MAHE realizamos «auditorías cruzadas» además de una «auditoría interna». Las auditorías cruzadas son un tipo de evaluación paritaria, que establecen un balance entre la disconformidad y la comunicación de buenas prácticas. Como resultado se obtiene gestión del conocimiento.

Durante esta actividad, la MAHE es auditada por auditores internos cualificados provenientes de otras unidades que componen la MAHE. La auditoría la programa y supervisa la oficina corporativa para asegurar la imparcialidad de la misma. Las auditorías cruzadas se llevan a cabo cada seis meses.

¿QUÉ DOCUMENTOS TENEMOS QUE PREPARAR PARA GARANTIZAR LA CALIDAD?

No necesitamos preparar un informe de autoanálisis interno (SSR), como el que solicitan otras agencias acreditadas. El Manual de Calidad y el Procedi-

miento del Sistema de Calidad complementan el SSR.

Tenemos que documentar el sistema y los procedimientos realizados, de acuerdo con los requisitos de la norma (cláusulas 4 a 8). Si alguno de los requisitos de la norma no se utiliza, debemos implementarlo con la documentación adecuada. En la MAHE decidimos trabajar con una estructura de la documentación de cuatro niveles.

1.º nivel. Manual de Calidad. Este manual brinda una breve información acerca de algunos aspectos de la institución. Incluye una introducción, el alcance de la certificación del sistema de gestión de la calidad, la política de calidad, los objetivos de calidad, algunos de los procesos educacionales más importantes de la institución y su interacción con otros procesos clave y de apoyo, la estructura de la organización, la composición del equipo, el papel y las responsabilidades de algunas funciones, comités, etc. Este documento está vinculado al documento de 2.º nivel.

2.º nivel. Procedimiento del sistema de calidad. Informa acerca de cómo se llevan a cabo distintos procesos educacionales. También está vinculado al documento de 3.º nivel.

3.º nivel. Este documento incluye procedimientos de la operatividad del sistema, diagramas de flujo de los procesos, instrucciones de trabajo, hojas de datos, planes de inspección, etc. Estos elementos definen cómo se llevan a cabo determinadas actividades.

4.º nivel. Formatos en blanco y registros. Los formatos en blanco son una manera sistemática de recopilar datos o pruebas sobre la actividad que se lleva a cabo. Los registros prueban que la ISO 9001:2000 está puesta en práctica o que las actividades que se llevan a cabo se realizan como lo establece la norma.

Hemos documentado procedimientos educacionales fundamentales tales como los exámenes de ingreso, admisiones, desarrollo del currículo, exámenes, asuntos estudiantiles, etc., en los niveles apropiados. También hemos documentado el servicio administrativo y de apoyo.

El sistema de gestión de la calidad está integrado por una auditoría de cumplimiento. El cumplimiento y la evaluación del riesgo de la empresa se

implementa con la compañía Grant Thornton. Ésta es una iniciativa pionera en el campo de la educación y la asistencia sanitaria.

Los procedimientos o sistemas instructivos desarrollados por los usuarios y revisados por los directivos funcionales se presentarán para su validación durante las reuniones del Comité Directivo. A dichas reuniones asisten varios directivos funcionales, tanto de los departamentos académicos como de los administrativos. Si el Comité Directivo decide que los procedimientos o sistemas son los adecuados, se deberán implantar a través de un control documental.

Hemos establecido objetivos de calidad de la MAHE para varias funciones como objetivos departamentales. Los objetivos departamentales son cuantificables y se dan a conocer de forma tal que el personal de la institución pueda contribuir a alcanzarlos. Estos objetivos de los departamentos y de la MAHE se revisan sistemáticamente durante una *reunión de revisión de la dirección* que se celebra trimestralmente.

¿CÓMO SE LLEVA A CABO LA EVALUACIÓN?

No habrá una visita de la oficina del Comité Técnico de la ISO.

El Comité Técnico ha identificado varios organismos de acreditación en diferentes lugares del planeta. Entre ellos están DAR, JAS, RVA, UKAS, NABCB, etc. Por su parte, estos organismos de acreditación reconocen y autorizan a una agencia certificadora para que lleve a cabo la evaluación. La MAHE ha sido certificada por TUV Rheinland, que está acreditado por DAR.

La agencia certificadora seleccionará un equipo de auditores (evaluadores) cuyo número variará según los días-personas requeridos. Uno de los miembros del equipo será un especialista en el campo de la evaluación técnica. El resto del equipo lo formarán expertos en los requisitos de la ISO 9001:2000. Nos hemos asegurado, con el fin de garantizar la efectividad del SGC, que un equipo distinto de la agencia certificadora lleve a cabo la auditoría en cada ocasión.

¿QUÉ HACE EL EQUIPO DURANTE LA VISITA A LA INSTITUCIÓN?

La auditoría completa está dividida en tres etapas.

1.ª Etapa

La organización tiene que enviar una copia del Manual de Calidad del Sistema y el Procedimiento de Calidad del Sistema a la agencia certificadora para la auditoría de suficiencia. La agencia revisa la documentación para comprobar su suficiencia. Si se requieren cambios, la agencia se los comunicará a la institución de manera de que se hagan los arreglos.

2.ª Etapa

Esta etapa incluye la auditoría de pre-certificación. Los auditores hacen una visita in situ para evaluar la preparación del instituto y el nivel de madurez del sistema. Sólo unos pocos departamentos son auditados como muestras en las preauditorías. En vista de los resultados (observaciones de la auditoría), se decide si se requiere más tiempo para las auditorías de certificación.

3.ª Etapa

Todos los procedimientos clave y de apoyo son cubiertos durante la auditoría de certificación. Los criterios de la auditoría son los siguientes: los requisitos estándar de la norma ISO 9001:2000, los requisitos legales, los cuatro niveles de documentos y cualquier otro documento externo (por ej., las directrices de la Comisión de Subvenciones Universitarias, etc.) que tenga un impacto directo en el procedimiento principal de la organización.

Durante las auditorías, los auditores interactúan con los más altos niveles directivos (el vicedirector y el secretario general) y otros responsables de procesos y agentes para medir el nivel de cumplimiento de los requisitos de la ISO. Los auditores buscan las pruebas de que la ISO 9001:2000 está implantada en la organización. Se comparan los registros de varias actividades con los criterios de la auditoría para determinar dicha evidencia. Por ejemplo:

- Si un departamento en particular tiene reglas documentales o institucionales que determinan que las reuniones departamentales deben realizarse una vez al mes, el auditor buscará los registros de estas reuniones –es decir, las actas– para comprobar sus acciones y frecuencia.
- Si un auditor está auditando el departamento de formación, buscará los

objetivos del proceso de formación. Auditará de qué manera se logran los objetivos a través de una planificación, ejecución y verificación adecuada, y con las acciones necesarias. El auditor buscará los registros relacionados.

¿DE QUÉ MANERA PARTICIPAN LOS DOCENTES Y LA ADMINISTRACIÓN DE LA MAHE?

Los *docentes y administrativos* de la MAHE participan en todas las actividades del sistema de gestión de la calidad. El mismo sistema de participación se extiende a todas las instituciones que forman parte de la MAHE. A continuación se enumeran algunas de las actividades de los docentes y administrativos:

1. Forman parte del Comité Directivo y del grupo de trabajo.
2. Toman parte en los comités académicos y funcionales.
3. Participan en la definición de papeles y responsabilidades.
4. Se someten a un programa de sensibilización.
5. Están involucrados en la identificación de procesos y sus interacciones.
6. Documentan el «proceso actual».
7. Tiene formación como auditores internos.
8. Revisan documentos para identificar las omisiones.
9. Congelan documentos.
10. Guían auditorías internas y participan en ellas.
11. Inician acciones correctivas en vista de los resultados de las auditorías.
12. Participan en reuniones de evaluación de la gestión.
13. Participan en las preauditorías, la certificación y la auditoría del seguimiento.
14. Inician acciones correctivas según las conclusiones de las preauditorías.

¿CÓMO SE HACE EL INFORME?

Los resultados de la auditoría consisten en una lista de oportunidades para mejorar y observaciones de disconformidad con varios procedimientos educacionales. Éstos son declarados por los auditores al final de la auditoría en la denominada «reunión de clausura» que congrega a todos los responsables de los procesos y principales actores implicados de la organización. Si el proceso auditado cumple los requisitos, los

auditores recomiendan la certificación de la institución.

Los informes de las observaciones de disconformidad se hacen en un formato llamado *Informe de la auditoría* o *Informe de disconformidad*. La institución debe presentar las correcciones y acciones correctivas a la agencia certificadora dentro de los quince días que siguen a la auditoría.

La agencia certificadora preparará un informe basado en las correcciones y acciones correctivas recibidas de la institución y lo enviará a un revisor imparcial dentro de su organización, quien revisará el informe de la auditoría. La recomendación para la certificación se basará en el informe del revisor. El certificado se emite con un número de certificado único.

¿QUÉ SUCEDE SI LA ACREDITACIÓN ES RECHAZADA DESDE EL PRIMER MOMENTO?

Ante esta situación, la agencia certificadora pide una nueva auditoría. El plazo de tiempo se decidirá según la madurez del sistema de gestión de la calidad implantado y el número de disconformidades detectadas durante la auditoría.

¿CUÁL ES EL PERÍODO DE ACREDITACIÓN Y DE REACREDITACIÓN?

La certificación es válida durante un período de tres años. Durante este período la agencia certificadora llevará a cabo dos auditorías anuales de seguimiento. El objetivo de estas auditorías es asegurar que el sistema de gestión de la calidad implantado cumple los requisitos de la ISO 9001:2000 y es efectivo, y que la institución está enfocada hacia la satisfacción de los actores implicados y las mejoras continuas. Si se determina que los procesos no están maduros o no han mejorado, la agencia certificadora suspenderá la certificación hasta que la institución mejore. Si la institución no muestra mejoras durante el tiempo que se le ha otorgado, la agencia certificadora retirará la certificación.

Después de tres años de certificación, la agencia certificadora hará una auditoría de recertificación. Los auditores examinarán otra vez todos los procesos educativos de la institución. Según los resultados, la agencia certificadora emitirá entonces un nuevo certificado.

¿QUÉ CONSEJOS PODEMOS DARLES A OTRAS INSTITUCIONES QUE PRETENDEN ADOPTAR LA ACREDITACIÓN ISO?

1. La más alta dirección debe demostrar su compromiso y fe en la ISO.
2. Se debe lograr que los actores implicados comprendan por qué se requiere la ISO, dado que luego será más fácil que entiendan el «cómo».
3. Los procesos o sistemas no se pueden imponer. Deben desarrollarlos los actores implicados y cada uno de los individuos en la institución.
4. Se debe lograr la participación de todo el mundo.
5. Se debe desarrollar un proceso enfocado hacia el cliente.
6. Se deben desarrollar los procesos y la documentación con indicadores de rendimiento.
7. Se deben distribuir los objetivos de calidad cuantificables entre todos los departamentos.
8. La documentación ISO debe englobar todos los requisitos reglamentarios y reguladores para la aplicación del programa.
9. La documentación ISO debe incluir todos los procedimientos educativos principales, no sólo los servicios de apoyo.
10. Se debe utilizar un lenguaje sencillo en la documentación. No se deben utilizar palabras complejas o de la jerga especializada.
11. Se debe implementar la ISO dentro de un tiempo establecido.
12. Se debe estar preparado para las sorpresas.
13. Se debe vincular el SGC a la visión y misión de la organización.
14. Se debe implementar la ISO para obtener un beneficio a largo plazo más que a corto plazo.
15. No se debe usar la ISO como una herramienta de marketing. Se debe utilizar para mejorar los procesos fundamentales y los servicios de apoyo.
16. Se debe planificar el futuro basado en la retroalimentación de los actores implicados y un entorno educacional cambiante y lleno de retos.

¿POR QUÉ HEMOS IMPLANTADO DOS NORMAS, ISO 9001:2001 E ISO 14001:2004?

La *norma ISO 9001:2000* está dedicada fundamentalmente a la *gestión de la*

calidad. Está relacionada con las tareas de la organización para lograr:

- los requisitos de calidad del cliente
- los requisitos reguladores aplicables
- una mejor satisfacción del cliente
- una mejora continua de su rendimiento en pos de estos objetivos

La *misión de la MAHE es cumplir su compromiso social para mejorar la calidad del medio ambiente*. Por ello también ha implantado la ISO 14001:2004, que está dirigida fundamentalmente a la «gestión del medio ambiente». Esto implica todo lo que la MAHE hace para:

- minimizar los efectos dañinos que sus actividades causan en el medio ambiente.
- lograr una mejora continua de su actuación medioambiental

Los criterios para la acreditación de la 14001:2004 incluyen cinco cláusulas activas, de la 4.2 a la 4.6, que se detallan a continuación.

N.º cláusula	Descripción
4.2	Política medioambiental
4.3	Planificación
4.4	Implementación y operativa
4.5	Chequeo
4.6	Revisión de la gestión

El auditor realizará la auditoría de la organización según los requisitos de las cláusulas y subcláusulas anteriores.

EL PROCESO DE ACREDITACIÓN SE DESCRIBE A CONTINUACIÓN APLICACIÓN/CONTRATO

La agencia certificadora determinará el alcance del registro, la localización y el número de instalaciones y empleados que serán auditados. El presupuesto incluye los costes incurridos durante los tres primeros años del registro de la ISO 14001.

REVISIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN

La documentación se redactará de forma que englobe los requisitos de la ISO 9001 y la ISO 14001 con la aplicación y vínculos necesarios. Esto será de ayuda para realizar las auditorías internas y cruzadas de estas normas de manera conjunta en una sola auditoría. La agencia certificadora evaluará si la institución está lista para una auditoría formal.

FASE I: LA REVISIÓN TÉCNICA Y LA EVALUACIÓN DE LOS DOCUMENTOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN MEDIOAMBIENTAL (DOCUMENTOS EMS)

La revisión técnica se llevará a cabo *in situ*. Durante la revisión se evalúa la siguiente información:

- política medioambiental
- la determinación de la organización de aspectos e impactos
- una supervisión de los reglamentos y permisos
- la documentación del sistema de gestión medioambiental (EMS) [manual y procedimientos]
- el alcance del EMS

- confirmación o modificación de los plazos
- identificación de cualquier experiencia técnica necesaria

Esta revisión debe realizarse *in situ*. Sin esta visita, no se expedirá el certificado. La visita debe llevarse a cabo entre seis semanas y seis meses antes de la auditoría de certificación.

FASE II: LA AUDITORÍA DE CERTIFICACIÓN

La auditoría de certificación incluye una revisión formal de la efectividad del sistema de gestión medioambiental en comparación con la ISO 14001 y los procedimientos internos. Esta visita

asegura que existen pruebas objetivas que demuestren que los requisitos han sido cumplidos.

Cuando se termina esta auditoría, la organización será informada de los resultados en una reunión de conclusiones. Durante esta reunión, se le entrega a la MAHE un informe que incluye los resultados de la auditoría y cualquier desviación que se pueda haber encontrado.

Una auditoría de certificación que no encuentre desviaciones o sólo algunas muy pequeñas recibirá una recomendación del equipo auditor para la certificación.

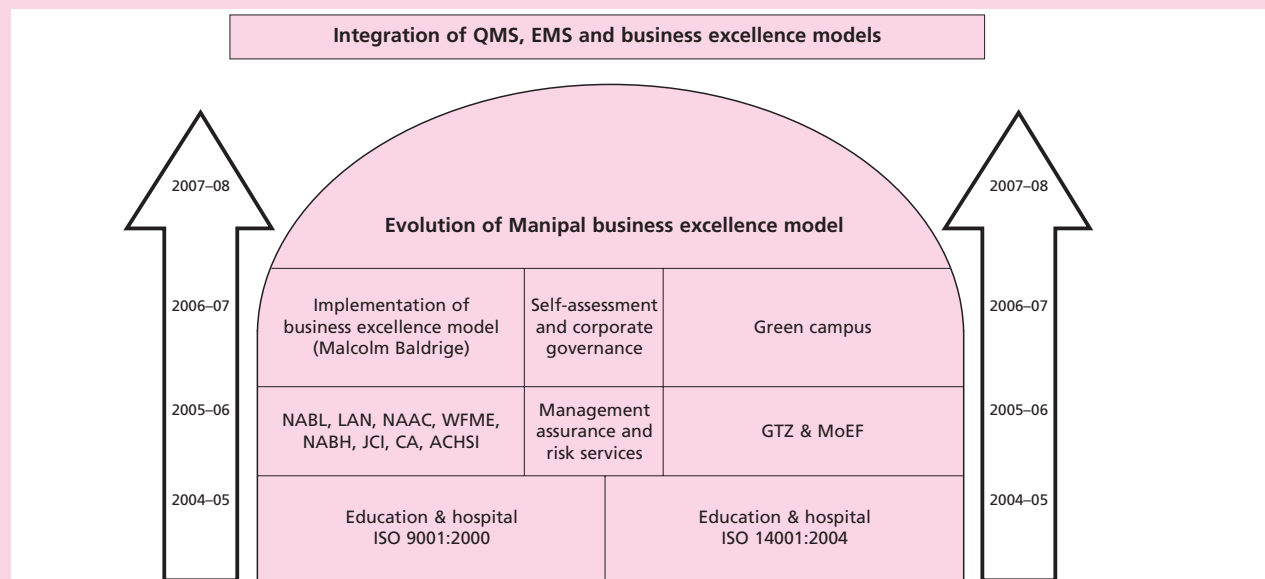


FIGURA 1 Visión de calidad y conformidad de MAHE.